

Je souhaite effectuer un don

Mme Mlle Mr

NOM(S)

PRENOM(S)

Adresse

Code postal Ville Pays

Téléphone portable Fax E-mail

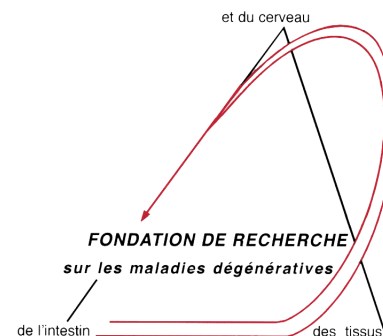
(Les informations recueillies sont nécessaires à votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à notre secrétariat. En application de la loi du 6 janvier 1978 dite « Informatique et libertés », vous bénéficiez d'un droit d'accès aux informations qui vous concernent, et de rectification.)

Je soutiens le projet de « Fondation de recherche sur les maladies dégénératives de l'intestin, des tissus et du cerveau » par un don de euros.

Mode de règlement

Je désire recevoir un reçu fiscal attestant de mon don.

Date Signature (obligatoire)



Fondation de recherche sur les maladies dégénératives*

33 rue Edison

69003 LYON

06.29.51.44.01

francis.rocchiccioli@svp.aphp.fr

n° de SIRET : 500 360 912 0025

APPEL A DON

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

parce que nos ressources doivent s'ajuster aux frais colossaux que nécessitent nos activités de recherche, qui servent l'intérêt collectif et peut-être le vôtre directement, nous avons l'honneur de requérir votre soutien financier.

Si vous acceptez de nous aider à assurer la mission que nous nous sommes fixée, veuillez compléter le bulletin au verso et nous le retourner accompagné de votre règlement.

Notez bien que les dons de particuliers « au profit d'œuvres ou d'organismes d'intérêt général, à caractère philanthropique, scientifique ou humanitaire » ouvrent droit à une réduction d'impôt selon les conditions générales prévues à l'article 200-2 du Code général des impôts. Ainsi, si vous êtes imposable, 66% de votre don est déductible sur présentation du reçu fiscal que nous vous enverrons, dans la limite de 20% de vos revenus imposables. Par exemple, un don de 60,00 € ne vous coûte que 20,40 € seulement, un don de 100 € vous coûte en réalité 34,00 €, et un don de 150,00 € vous coûte 51,00 €.

Nous nous engageons à ne pas vous solliciter trop régulièrement afin de ne pas vous importuner, et vous remercions très chaleureusement de votre participation à notre action.

Coordonnées bancaires de la Fondation*

Titulaire du compte : association de préfiguration pour la « Fondation de recherche sur les maladies dégénératives de l'intestin, des tissus et du cerveau »

VOTRE CHEQUE BANCAIRE DOIT ETRE LIBELLE :

« FONDATION DE RECHERCHE SUR LES MALADIES DEGENERATIVES »

Adresse : BNP PARIBAS – agence Port Royal
49 avenue de l'Observatoire
75014 Paris

Domiciliation : BNPPARB PARIS PORT ROYAL (00164)

RIB : 30004 00164 00010065695 04
(pour les virements effectués en France)

IBAN : FR76 3000 4001 6400 0100 6569 504
(pour les virements internationaux)

BIC : BNPAFRPPGB
(pour les virements Swift)

* association de préfiguration pour la « Fondation de recherche sur les maladies dégénératives de l'intestin, des tissus et du cerveau » n°00177578 P, enregistrée à la Préfecture de Police de Paris en date du 31/08/06 (parution au Journal Officiel du 23/09/06, sous le n°1024)

